

No.12 選択性緘黙（講師；金原 洋治 氏）

○場面緘黙の基礎知識

場面緘黙とは

- ① 不安症の一つに分類
- ② 発現率は0.2～0.8%で約80%は幼児期に発現
- ③ 下地・引き金・固定化要因が関与して発症
- ④ 抑制的気質や脳の扁桃体の過敏さが下地になって発症
- ⑤ 程度は様々で併存障害・2次障害が多い
- ⑥ 成人に達するまでに発話できる例が多いが、症状が続く場合もある。不安症状等の2次障害に苦しむ場合も多い
- ⑦ スモールステップによる早期からの支援が大切

場面緘黙のよくある「誤解」

- ・大人しいだけ。そのうちしゃべるようになる。
- ・表情が豊かなのだし少ししゃべるから緘黙ではない。
- ・喋らないだけで園や学校では問題ない。
- ・話すように言うべき。などがあげられている。

○場面緘黙経験者の気持ちとして、

- ・なぜ話せないか自分でもわからない
 - ・声を聞かれるのが怖い
 - ・話そうと思うと喉がしまった感じになる
 - ・人とどう関わればよいかわからない
- など想像を越える不安や恐怖が背景にある。

○場面緘黙の発症要因

- ・下地となる要因（リスク要因）
- ・発現要因（引き金）
- ・維持要因（症状の持続要因）

場面緘黙の背景にある不安気質やシャイネスが遺伝する

○家庭や園・学校での場面緘黙支援の基本方針

- ① 子どもが安心できる環境を作る
 - ・子どもの不安を取り除きリラックスでき安心した環境を整える
- ② 答えや反応を無理やり求めることはしない
- ③ 非言語コミュニケーションの活用
 - ・ジェスチャーや筆談したり、うなずいたり、首を振ったりしてYES,NOの意思表示が出来るように促す
- ④ できたことを褒める
 - ・今まで話すことができなかった状況で話せたり、感情表現ができた場合は、どんな小さなことでも褒めることが大切である